

(表)  
8.5cm

写 真	第 _____ 号
	介 護 保 険 料 徴 収 職 員 証
	氏 名 _____
	生 年 月 日 _____
	課 名 _____
	有 効 期 限 _____
川越市長 <span style="float: right;">印</span>	

5.4cm

(裏)

注 意

- 1 この証は、介護保険料の滞納処分のための質問、検査若しくは搜索又は介護保険料の滞納処分を行なうときは、必ず携帯しなければならない。
- 2 この証は、関係人の請求があったときは、これを提示しなければならない。
- 3 この証は、他人に貸与し、又は譲渡してはならない。